

厚生労働科学研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

障害者の所得保障と  
自立支援施策に関する調査研究

(H17-障害-003)

平成18年度 総括研究報告書

主任研究者 勝又 幸子

平成19(2007)年3月

## 研究者一覧

### 主任研究者

勝又 幸子（国立社会保障・人口問題研究所企画部 第3室長）

### 分担研究者

土屋 葉（愛知大学文学部人文社会学科 専任講師）

遠山 真世（立教大学コミュニティ福祉学部 助手）

福島 智（東京大学先端科学技術研究センター 助教授）

本田 達郎（財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構 研究主幹）

圓山 里子（特定非営利活動法人自立生活センター新潟 調査研究員）

### 研究協力者

磯野 博（静岡福祉医療専門学校 教員）

金子 能宏（国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部 部長）

三澤 了（DPI日本会議 議長）

（姓 50 音順・2007 年 3 月末現在所属名）

## 目 次

I. 総括研究報告	
障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究 勝又幸子	3
研究活動報告	11
II. 分担研究報告①	
障害者生活実態調査	
1. 第2回 障害者生活実態調査の概要	
勝又幸子	15
富士市の概要	28
単純集計表	33
2. 富士市における障害者の就労実態	
遠山真世	41
3. 障害者の生活時間について～「第1回障害者生活実態調査」及び 「第2回障害者生活実態調査」の結果から～	
圓山里子	59
4. 障害者世帯における本人収入と世帯収入の関係の検討	
土屋 葉	73
III. 委託研究報告	
障害者自立支援法の影響：JD 調査 2006	
－第2回調査の結果および第1回調査（2006年2月時点）との比較－	
日本障害者協議会	103
IV. 分担研究報告②	
5. 障害福祉施策に関する原理的考察＝障害者自立支援法における 利用者負担・所得保障をめぐる検討を中心に	
福島 智	177
6. 知的障害の定義に関する国際的状況について	
本田達郎	191
7. 障害者の統計的把握の可能性—政府統計調査のサーベイから—	
勝又幸子	203

V. 研究成果の刊行に関する一覧表	213
○平成 18 年度研究成果の刊行に関する一覧表	
○自主企画シンポジウムの記録	
VI. 研究成果の刊行物・別刷	237
「障害者生活実態調査」にみる障害者の就業問題（遠山真世）	
障害者の就労実態～稲城市等における調査結果から～（遠山真世）	
VII. 第 2 回障害者生活実態調査 調査票	253

<ご案内>

平成 17 年度総括研究報告書と本報告書については、PDF ファイルによるデジタル版を用意しています。ご希望の方は主任研究者までお問い合わせください。

【連絡先：国立社会保障・人口問題研究所 代表電話番号 03-3595-2984】

# I . 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

総括研究報告書

障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究

主任研究者 勝又 幸子 国立社会保障・人口問題研究所 企画部室長

研究要旨：

本研究は、障害者の自立支援施策を考える上で必要不可欠な障害者自身の生活実態をデータから明らかにし、また障害者福祉の分野では特に情報が不足している諸外国の情報を収集することを目指している。平成18年度の研究結果としては①第2回障害者生活実態調査の実施と分析、②障害者自立支援法施行後の障害者の経済状況に関する調査、そして基礎研究として、③障害福祉施策に関する原理的考察、④知的障害者の定義に関する国際的状況、⑤障害者の国内統計からの把握の可能性、を報告書にまとめた。

本年は3年計画の2年目の報告である。

分担研究者：

土屋 葉（愛知大学文学部人文社会学科 専任講師）  
遠山 真世（立教大学コミュニティ福祉学部 助手）  
福島 智（東京大学先端科学技術研究センター 助教授）  
本田 達郎（財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究主幹）  
圓山 里子（特定非営利活動法人自立生活センター新潟 調査研究員）

研究協力者：

磯野 博（静岡福祉医療専門学校 教員）  
三澤 了（DPI 日本会議 議長）  
金子 能宏（国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部長）

A. 研究目的

本調査の目的は、社会福祉基礎構造改革の理念である、障害者とその障害の種類や程度、また年齢や世帯状況、地域の違いにかかわらず、個人が人として尊厳をもって地域社会で安心した生活がおくれるようになるために必要な支援はなにか、その支援を続けるためにはどのような制度が必要なのかを検討するための基礎データを得ることである。

様々な基礎データのうち、「障害者生活実態調査」で収集したデータの必要性を主張する根拠は、既存の統計調査では障害者が生活する世帯状況との関係がわからないからである。障害者自立支援法

の施行によって三障害（身体・知的・精神）に共通の支援体制が整いつつあるが、一方で「利用者負担」の影響が、障害者のおかれた世帯的状况によって異なる事実が本報告書のⅢでも確かめられている。なお、本報告書の分担研究報告 7 でまとめているように既存の調査では世帯の中の障害者の状況を捉えることができない。

また、知的障害者の定義については、前年度においても取り上げたが、「発達障害」に対する対応の必要性が認識されるようになった現在、すでに長い研究及び行政的対応の蓄積がある欧米諸国の状況に学ぶことは有意義である。

なお、今年度より「障害福祉施策に関する原理的考察」を研究項目に加えた。その目的は、障害者政策を長期的な視点で捉えなおすために原理原則に立ちもどる必要性を認識してのことである。先の自立支援法の成立過程で、社会・経済・財政状況の変化と、その中で特に財務省の圧力に行政関係者のみならず障害当事者が十分な議論を果たさぬままに、法律の成立を受け入れた状況を踏まえてのことである。このテーマについては 3 年目の学際的な研究の場でも深めていきたい。

「障害者の状況をよくすることが国民全体の厚生の上になる」という基本的な理解と合意が本研究の成果から出てくることが最終目的である。言い換えれば障害者の生活保障が老若男女すべての国

民の生活を保障する施策であることを実証し、障害者施策の早期充実を提案していくことである。

## B. 研究方法

平成 18 年度の研究結果としては①第 2 回障害者生活実態調査の実施と分析、②障害者自立支援法施行後の障害者の経済状況に関する調査、そして基礎研究として、③障害福祉施策に関する原理的考察、④知的障害者の定義に関する国際的状況、⑤障害者の国内統計からの把握の可能性、を報告書にまとめた。

①については、静岡県富士市において地域の障害者を対象にした調査を実施した。本調査は前年度プレテストとして位置づけて実施した第 1 回の稲城市と身体障害者団体加盟者に対する調査と基本的に同じ調査票項目を用いておこなった。

②については、日本障害者協会への委託事業として実施した。この調査は、平成 18 年 4 月に施行された障害者自立支援法の影響を知るためにおこなわれた。委託調査は平成 18 年の 2 月と 7 月に同一対象者に実施された。自立支援医療と福祉サービスの利用の変化、及び自己負担の増減、その家計への影響について郵送アンケートでおこなわれた。

③については、自立支援法の審議過程を社会保障審議会障害者部会の委員のひとりとして体験した障害者当事者として、

福島智東京大学助教授に定率負担の導入に至った状況から考察していただいた。

④については、前年に引き続き文献サーベイによる、知的障害者の定義に関する考察をまとめた。

⑤については、既存の公的統計資料より、障害者のデータを得るとしたらどのような資料が入手可能であるかを、調査し一覧表にまとめた。

### C. 研究結果

①第2回障害者生活実態調査は、第1回調査の結果を踏まえて、一部設問の表現の変更と追加を行ったが、基本的に第1回と同様の変数が入手できるように調査票を設計し実施した。追加した設問は支援費を受給しなかった人について、その理由を尋ねたことと自立支援法の施行（平成18年4月）前後で福祉サービスや医療サービスの受給や自己負担に変化があったのかを質問に加えた。

富士市在住の18歳以上65歳未満の障害者（身体障害者手帳400名及び療育手帳100名所持者）から500名を抽出して調査への協力を求める文書を出し89名から協力の承諾を受けた。なお、精神障害者については富士市内のデイケアや福祉作業所・生活支援センターなどに集う方に協力を呼びかけで24名から協力を得ることができた。調査を実施したのは合計113名であった。第1回稲城市にお

ける調査対象者数が94名であったことから、地域調査としては第1回を上回る調査対象者数を確保することができた。予算の制約から、第1回で実施した障害者団体加盟者に対する調査は行わなかった。調査結果の分析は第1回同様、就労の状況、本人及び世帯と家計の状況、生活時間の状況の三側面から行った。

就労の状況については、富士市においても回答者の約半数が仕事をもっておらず、身体障害者では「仕事あり」の割合がとくに低かった。とりわけ精神障害者の大半が福祉的就労をしており、非常に低い収入しか得ていなかった。一方、今回の調査では、知的障害者の中に常用雇用もみられた。仕事をしていない理由としては「病気・障害のため」が最も多く、身体障害者で「適職がない」という人も多かった。就業を希望する人は多くなかったが、仕事を探している人のほとんどがパートやアルバイトを求めている。障害をもってからの期間と生活や外出の自立の程度と就労の関係にも着目して分析を試みた。身体障害者では障害期間よりも自立程度が大きく影響していた。知的障害者では要介助でも仕事をもっている人が多かった。精神障害では自立していても一般就労が困難な様子がうかがわれた。

本人及び世帯と家計の状況については、本人収入に関しては、とりわけ障害種別による差が明らかになった。比較的本人



収入が高いのは、生殖家族における身体障害者男性のみであり、所得保障となりうるはずの障害にかかわる年金が所得保障として機能していない。世帯収入に関しては、世帯類型別の違いが明らかになった。本人収入が低く、他の世帯員の収入によって支えられているのは、とくに定位家族に顕著であった。福祉サービス利用からも同様の傾向が読み取れた。

生活時間の状況については、第1回の稲城市と第2回の富士市及び、本調査票の基となっている社会生活基本調査による全国民を対象とした結果の比較を行った。行動の種類別生活時間を比較すると、「社会生活基本調査」に比べて「稲城調査」「富士調査」の方が短かった行動の種類として、仕事があげられる。逆に、睡眠、休養・くつろぎには、長い時間を費やされている。時間帯別に行動者率をみると、仕事と休養・くつろぎの結果の結果から、障害者の生活時間は、「社会生活基本調査」に比べて、仕事の時間帯が限られていることがより浮き彫りになった。一緒にいた人の比較では、行動者平均時間においては、「社会生活基本調査」と比べて「稲城調査」「富士調査」の方が一人での時間が長く、中でも、精神障害の人の時間が長くなっている。行動者率では、「稲城調査」「富士調査」の方が家族という行動者率が低いという結果がでた。

②障害者自立支援法施行後の障害者の

経済状況に関する調査は、平成18年4月に施行された障害者自立支援法の影響を知るために、日本障害者協会に委託して行った。2006年4月の法施行の影響を調べるために、調査は同年2月と7月に同一対象者に実施された。自立支援医療については、精神障害者が受給者の7割を占めるが、46%が医療費の自己負担が増えたと回答している一方受診回数は86%が変更無しとしていた。福祉サービスについては負担が増えたと答えている人が67%いたが、利用頻度に変化無しと、77%が答えていた。2006年4月以降の生活の変化についてたずねた設問では、医療に関する費用負担が増えたとする者が、他の家計支出項目で減らしたものは「食費」「教養娯楽費」が多くみられた。福祉サービスの自己負担増についても同様の結果がみられたが、同居者がいる場合は「食費」を減らした人が単身世帯より少なくなっていた。「預貯金」の変化については、「変わらない」が49%「減らした」31%「元々ない」16%「増やした」5%となっていた。「医療に関する自己負担が増えた」と回答したものと「預貯金」の変化の関係では、医療の自己負担が増えたと答えたの方が自己負担は変わらないと答えた者よりも2倍以上預貯金を減らしたと答えていた。福祉サービスの自己負担と預貯金の関係についても同様の結果がでていた。また、自立支援法の施行後

はじめて実施された「障害程度区分認定」の実施状況と意見についても設問を設けたが、全体としては半数の人しか認定を受けていなかったが、生活の場がグループホームの場合は84%が一般住宅では45%が入所施設では37%が受けていた。しかし一般住宅でも「福祉サービスを利用している」人では63%が認定を受けていた。認定調査に関する意見としては、設問のなかで「十分に自分の状況を聞いてもらえたか」にたいして「十分だと感じた」「どちらかといえば十分だと感じた」を合計して約6割になっていた。

③障害福祉施策に関する原理的考察では、自立支援法の審議過程を社会保障審議会障害者部会の委員のひとりとして体験した障害者当事者として、福島智東京大学助教授に定率負担の導入に至った状況から考察していただいた。以下抜粋要約に引用したように、「障害者」を社会がどのように捉えるかという本質的な議論の欠落が、定率負担という表面的な政治的方策として現行の法律を成立施行させてしまったと結論付けている。抜粋：障害者自立支援法におけるもっとも論争的な検討課題の一つである利用者による「応益負担（定率負担）」を導入した背景として、まず「制度の安定的な運用」という理由が第一に上げられる。そして、もう一つは、サービスを受ける受益者が一定の負担をするのが当然であり、そう

でないと、国民に広く理解されないという把握が当該法律や関連制度立案者サイドにあった、ということである。（中略）障害者自立支援法の本質は、厚生労働省と財務省との調整の結果、関連予算のかなりの部分を義務的経費化させることと裏腹の関係で、障害者福祉施策に必要な財政支出を抑制的に安定させる、というものだと把握できる。（中略）「障害者」やそのニーズを満たすということの意味、障害者の所得保障やニーズの充足との関係、あるいは、そもそも「障害者」をどのような存在として捉えるのか、という理念レベルでのコンセンサスが政府・与党だけでなく、国民や障害者関係者自身の間でも必ずしも形成されていない、という深刻な問題が横たわっているのではないかと考えるのである。

④知的障害者の定義に関する国際的状況では、米国、ドイツ、フランス、イギリス及びスウェーデンにおいては、共通して、知的障害を法律上単独で定義した例はなかったと結論づけた。しかし、法律以外で、知的障害に着目した定義が置かれている例は存在している。具体的には、アメリカにおいては、大統領令により設置された「知的障害者大統領委員会」の大統領報告書の脚注で「知的障害」の定義について言及があり、また、イギリスにおいては、政府の白書の中で定義がなされている。興味深いのは、スウェー

デンにおいては、LSS 法の前身となる法律の解説の中に、現在日本における知的障害の認定において用いられている定義と似通った内容の定義が存在していることである。また、発達障害への対応が重視される傾向が国際的に見られる。また、介護サービスについては、フランスおよびアメリカ以外の国では、同一の制度から高齢者に対しても障害者に対しても、介護サービスが提供されている。一方、社会参加支援、就労支援、所得保障、権利擁護については諸外国と日本において、それぞれ障害者に着目した固有の施策が実施されている。

⑤障害者の国内統計からの把握の可能性では、障害者についてなんらかの情報を含んでいる統計資料は、23 件見つかった。そのほか、直接的には障害者を区別できないが、もし障害者の特定が可能であれば生活実態を知る上で有用と思われる統計は 3 件あった。既存の公的統計資料における障害者に関する情報が見つかった統計資料を分類すると、施設関係で 10、障害種別では 3、社会保険制度では 3、労働では 2、社会保険以外の制度では 2、その他の標本調査では 2 あった。また、現時点では障害者に関連するデータをとることができないが、社会調査としては大変重要で使いやすいデータなので、障害者を特定できるような工夫を行政に希望したい調査として 3 件を指摘できた。

#### D. 考察

障害者生活実態調査は平成 17 年度と今年度で 2 回実施することができた。平成 17 年度の稲城市における調査との部分的な比較からは二地域における明確な違いは確認されていない。障害者の就労・所得・生活時間などの傾向は、地域の違いよりも、障害の違いや世帯類型の違いが影響しているといえよう。単身世帯は所得が低く、独りで過ごすことが多い。一方、家族との同居であっても、それが生殖家族（障害者が配偶者や子どもと暮らす）である場合、定位家族（障害者が親がきょうだいと暮らす）では異なる傾向がある。身体障害者に生殖家族の割合がやや多いことや知的障害者に定位家族が多いこと、精神障害者に単身世帯が多いことなどは、それぞれの所得規模に影響を受けていると考えられる。身体障害者の場合は、特に年齢層が高いところでは、途中障害の可能性があり、就労暦が比較的長く、公的年金や労働災害補償の適用を受けるような安定した所得保障を受けているような世帯が存在する。知的障害者に定位家族が多いのは、知的障害者の就労環境が整っていないこと、グループホームなどの生活支援施策も進んでいない現状が背後にあり、障害の程度が軽くとも自立できない現状が定位家族にとどまらせている一因と考えられる。一方、精神障害者の場合は発症時期・家

族人間関係の崩壊などの背景から推測すると、生活保護被保護世帯の割合が多いことによって単独世帯つまり世帯分離が可能になっていると推測できる。生活保護の受給を受けながら障害基礎年金 2 級の受給しているものの、症状の変化による継続就労は難しいので雇用所得は高くなく、結果生活保護世帯にとどまっていると考えられる。

生活時間については、総務省「社会生活基本調査」との比較をして、第 1 回の調査と同様に第 2 回の調査の結果も障害者の就労などの屋外における活動時間幅の狭さやくつろぎなどの何もしていない時間の長さなどが特徴として見られた。所得や就労については、健常者を含む一般世帯との比較は 3 年目の研究成果を待たなければならない。しかし、国民生活基礎調査票の「手助けや見守りの要否」と「日常生活の自立状況」が、必ずしも障害者の障害の度合いを表さないのではないかとの意見が分析を行っている研究者から出ていることについては、十分な検討を要する。

## E. 結論

障害者生活実態調査については、2 度の調査経験から、障害者を対象とした調査実施の難しさが明らかになってきた。

1 年目と 2 年目に独自調査票による「障害者生活実態調査」を実施したのは、既

存の障害者に関する調査結果では、障害者個人のことだけを尋ねており、障害者が暮らす世帯から障害者個人を見ることができず、生活者としての障害者の実態を知ることが難しいという問題意識があったからである。また、障害者だけを対象とした調査からでは、障害ゆえにかかる費用や時間などが明らかにならず、健常者との比較ができないことも独自調査票の提案を行う理由のひとつになっている。したがって、2 度の独自調査で作成し改良した調査票は、今後全国規模の調査の実施を提案していく上で、参考にして欲しい準備調査として位置づけられる。また、健常者と比較することを念頭に置いた調査票設計は、国が行っている既存の調査から多くの共通する変数を採用している。例えば国民生活基礎調査の世帯及び所得票、所得再分配調査票、社会生活基本調査などである。3 年目には、これらの承認統計資料の目的外使用申請を前提として、独自調査との比較を行いたい。その中で、調査票設計にはさらに改良を加えることをめざしている。

独自調査の実施は、調査対象が障害者とその家族であることで、様々な配慮を必要とした。近年その保護が厳しくなった個人情報との関係では、障害者手帳所持者のリストの利用が制限されており、本調査を面接と留め置き法によって実施するにあたっては、調査員の指導が重要

であり、その指導に細心の注意をはらい、訓練には手間がかかった。幸いにも、主任研究者が所属する研究機関の全面的な支援と障害者福祉に熱心な地方自治体の協力によって2度の調査を実行に移すことができた。しかし、社会調査における調査環境が全般的に悪化している近年において、対象者がマイノリティであるところの障害者とその家族を対象とする調査は、研究者が独自に行うには限界があり、公的機関によって実施されるべき調査であるとの結論に達した。本研究の最終年に提出する総合研究報告書においては、調査実務に関するノウハウについても記録を残し、公的機関による障害者生活実態調査の実施を提案していきたい。

なお、今回実施した調査データには、標本数が限られており、分析に限界があるものと承知しているが、一方で障害者個人と世帯を対象とした希少なデータでもある。そこで、本研究が終了する平成20年3月に、多くの研究者の利用に供するため、日本社会研究情報センターSSJ (Social Science Japan Data Archive) データ・アーカイブに寄託するものとした。

#### F. 健康危険情報

該当無し

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

遠山真世『『障害者生活実態調査』にみる障害者の就労問題』国際経済労働研究 Int' lecowk 第61巻第11・12号(通巻965号)pp.25-31

##### 2. 学会発表

勝又幸子・土屋葉・圓山里子・遠山真世、日本社会福祉学会第54回全国大会 自主企画シンポジウム10 障害者の生活実態と自立支援 (2006年10月8日 午後3時~5時 会場:N421 教室 立教大学新座キャンパス)

遠山真世 第14回職業リハビリテーション研究発表会 第5分科会:福祉的就労から一般雇用への移行「障害者の就労実態~稲城市等における調査結果から~」(2006年12月6日 於 障害者職業総合センター)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

該当無し

##### 2. 実用新案登録

該当無し

##### 3. その他

無し

## 平成 18 年度 研究活動報告

### <研究会>

第 1 回 公開研究会『障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究』

日 時：平成 18 年 6 月 26 日（月） 13：30～16：00

場 所：国立社会保障・人口問題研究所 第 4 会議室

第 2 回 研究会『障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究』

日 時：平成 18 年 7 月 19 日（水） 13:30～16：30

場 所：国立社会保障・人口問題研究所 第 4 会議室

第 3 回 研究会『障害者の自立・自律と、日本におけるパーソナルサービス、ダイレクト  
ペイメントの可能性』

日 時：平成 18 年 8 月 29 日（火） 15:00～18:00

場 所：国立社会保障・人口問題研究所 第 4 会議室

第 4 回 研究会『障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究』

日 時：平成 18 年 9 月 28 日（木） 15:00～18:00

場 所：特定非営利活動法人 DPI 日本会議 会議室

第 5 回 研究会『障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究』

日 時：平成 19 年 3 月 26 日（月） 14：00～17:00

場 所：国立社会保障・人口問題研究所 第 5 会議室

### <実地調査>

静岡県富士市において、「第 2 回 障害者生活実態調査」実施

平成 18 年 8 月～11 月

社会調査員説明会及びオリエンテーション：平成 18 年 8 月 12 日（土）、13 日（日）、19 日  
（土）、20 日（日）各午前午後 場所 静岡県総合社会福祉会館会議室（静岡市）

調査実施：平成 18 年 9 月 11 日～11 月 9 日 （1 対象者について 2 回訪問）

## II. 分担研究報告①

## 第2回 障害者生活実態調査の概要

勝又幸子

### 1. 調査の目的と沿革

本調査の目的は、障害者の生活実態を家計面と生活時間面から把握することである。前年度（2006年）第1回調査を東京都稲城市で実施した。第2回調査は、対象者の生活拠点を地方都市である静岡県富士市に変え実施したものである。

現在、障害者全体の生活実態を把握するために実施されている公的な調査はない。しかし、2007年4月には全国の市町村において障害者計画策定が義務づけられ、今後自治体は独自の計画に基づいて障害者施策を進めて行くことになった。地域に暮らす障害を持った住民の実情を正確に把握することの重要性は、年々増している。得られたデータはこれからの障害者施策を検討するための基礎資料として広く使用され、障害者福祉の向上に役立てることを目標に整備公表される。

調査対象として調査協力の依頼状を送付したのは、静岡県富士市在住の18歳以上65歳未満の住民で、身体障害者手帳・療育手帳・精神保健手帳を所持しているか、地域の生活自立支援センターや授産施設に通所している者である。したがって、市内の病院や施設及びグループホームに入所している者も対象とした。

年齢を18歳以上65歳未満としたのは、18歳未満の障害者には児童福祉や教育が担うサービスや支援があり、65歳以上の障害者には介護保険によるサービスや支援があることを踏まえて、本研究の関心事「障害者の自立支援」を考える上で、児童でも高齢者でも無い障害をもつ生産年齢人口層をとらえるためである。

### 2. 調査の手続きと調査票の回収状況

本調査は、勝又幸子（国立社会保障・人口問題研究所企画部第3室長）を主任研究者とする「障害者生活実態調査研究会」が調査票の設計及び手続き並びに回収・分析を行った。

調査対象者サンプリングについては、富士市個人情報保護法に抵触しないことを文書で確認し、情報の管理責任は主任研究者が単独で担った。市の管理する住民リスト（障害者手帳所持者・療育手帳所持者）の提供を受け、居住地のばらつきを配慮し、同一世帯で2名の対象者が抽出されることのないように配慮してランダムに抽出した。調査協力者数200名を目標として、ランダム抽出で身体障害者手帳保持者400、療育手帳保持者100、のサンプルを抽出し調査協力依頼の手紙を郵送した。身体障害者については合計85名から調査の協力を得たが最終的に調査を実施できたのは79名だった。知的障害者については合計10名から調査の協力を得てすべての方に調査が実施できた。また、精神障害者については、市から名簿等の個人情報が入手できなかったため、精神障害者が集う地域の生活自立支援センターや共同作業所・デイケアを通じて紹介いただいた、対象者およそ合計100名に集団で趣旨説明し承諾を得る方法が採られ、合計30名の精神障害者の協力を取り付けることができた。しかし、最終的には合計24名に調査を実施することができた。

#### ①身体障害者・知的障害者

調査依頼文書発送数 500（身体障害者手帳保持者400、療育手帳保持者100）

調査協力申し出数 95（身体85、知的10）

調査実施数 89（身体79、知的10）



## ②精神障害者

調査説明対象者数 約 100 名

調査協力申し出数 約 30 名

調査実施数 24 名

## ③調査実施合計数 113 名

参考；

依頼文書配送数からみた調査実施数の割合：約 23%（第 1 回は約 26%）

調査実施数の内精神障害者の占める割合：約 21%（第 1 回は約 20%）

第 1 回稲城市調査では調査実施数は 94 名

調査方法は、調査員による訪問調査で行った。一部の調査票（基礎調査票 2～4）を留め置き、2 度目の訪問で回収した。

本調査票では、所得や仕事に関する設問が含まれており、その上障害者当事者のみならず家族についても聞いており、個人情報への漏洩に神経質となっている現代人にとっては、協力するにはハードルの高い調査であったことは否めない。特に、知的障害者に対しては、設問にルビを振るなどの配慮をしたが、実際に回答するには家族の協力が不可欠であり、調査の説明と協力依頼は各保護者に対しても実施した。調査依頼をはじめに郵送したときは、富士市の公用封筒の提供を受け、調査票のサンプルを入れるなどの工夫をして、調査への協力を求めた。また、期間内に返信の葉書が届かなかった対象者については、返事の督促を行い、締めきりを最大限まで延長することで、ひとりでも多くの調査協力者が得られるよう工夫した。

プライバシー保護については、次のような方法で配慮した。①調査依頼において、「よくある質問」を追加し、個人情報保護との関係について言及した。②調査員の採用に際しては個人情報保護の遵守を誓約書の提出をもって確認した。③調査票を番号により管理し、個人が特定できないようにした。④個人情報の管理は主任研究官が単独で行った。

## 3. 調査票の構成と工夫

将来の比較のために、既存の社会調査の調査票からヒントを得たデザインを採用した。基礎調査票 1 は国民生活基礎調査（平成 6 年度）の世帯票他、基礎調査票 1 は家計調査や全国消費実態調査、基礎調査票 3 は所得再分配調査、基礎調査票 4 は社会生活基本調査、それぞれ設問に共通点をもたせるように配慮して設計した。

各調査票はわかりやすく色分けした。また、視覚障害者の為に、点字による調査票の作成および弱視者に対しては、拡大した調査票の送付を行った。調査員に対しては、回収時に各調査票に記入もれがないか注意して回収するように指導し、もし回答できていないところがあったら、調査協力者に協力して回答の記入への支援をするように徹底した。

第 1 回の調査票と第 2 回の調査票は基本的に同じ変数が取れるように準備されているが、一部表現を変えたり、選択肢を追加した部分がある。また自立支援法の施行前後の自己負担や受診や福祉サービスの受給状況の変化について問いを加えている。

第2回で追加された設問は以下のとおりである。

基礎調査票1では、本人の勤務先に関する設問には、仕事の種類・内容を具体的に答えてもらう設問を、現在の就労による収入を月収でおおよその額で答えてもある設問を、そして、就業年数を前職を含めて述べ期間で答えてもらう設問を加えた。

基礎調査票2では、支出の状況の中に、趣味・嗜好品（本やパソコン関連、たばこ）を追加した。

基礎調査票3では、医療や福祉サービスをまったく利用しなかった対象者に対して、利用しなかった理由を選択肢を示して尋ねている。また、一度でも医療や福祉サービスを利用したと答えた人に対しては、自立支援法の施行前後で受給に変化があったか、利用者負担が増えたかどうかについて新たな設問を加えた。

第2回で更新された部分としては以下の部分がある。

基礎調査票1のはじめの設問で住居の状況で広さをきくところでは、部屋数と床面積に加え、畳数と坪数を加えて、回答しやすく配慮した。3面の仕事について尋ねる部分では、「仕事なし」と答えた人にその理由をより詳しい選択肢を追加して聞いている。また、本人に対する勤めの状況についての設問では、第1回で回答が無かった、家族従業者や内職を削除し、代わりに福祉工場での就労を加えた。勤め先規模と就業時間についても、選択肢で回答させる方法から、おおよそを数字で答えさせる方法に変更した。

基礎調査票3では、第1回では「支援費の給付状況」としたところを「福祉サービスの受給状況」とし、選択肢にデイケアを追加した。

(注) 実際に使用した調査票については縮小した見本を本報告書の最後に掲載しているので参照のこと。

#### 4. 調査協力者の属性

平成18年10月1日現在18歳以上65歳未満の障害者手帳所持者と療育手帳所持者については、富士市より個人情報保護条例に抵触しないことを確認のうえ手続きを経ての該当者のリストを入手した。それぞれの年齢階層、性別、障害の重さなどの全体の構成にあわせて、身体障害者手帳所持者については400、療育手帳所持者については100抽出し、郵送によって調査への協力を呼びかけた。呼びかけは富士市役所の封筒を使い郵送された。そして、同封した返信用のはがきによって、協力の意志の確認をおこない。そこから協力の意志を示した対象者に主任研究者が電話による連絡をとった。協力依頼数に占める返信数の割合は、身体障害者手帳で46%、療育手帳で43%だった。また、返信数に占める協力者数の割合は、身体障害者手帳で46%、療育手帳で23%だった。調査環境の変化として、最近郵送法による調査の回収率が下がったといわれている。本調査でも、調査依頼数に対して協力者の数を比較すると、身体障害者手帳の場合は21%、療育手帳の場合は10%にとどまっている。

また富士市全体からすると、下記の一覧にまとめたように、協力者は身体障害者手帳所持者の3%、療育手帳所持者の1%であった。

	全体数	依頼郵送数	返信数	協力者数
身体障害者手帳	2,514	400	184	85
	100%	16%	7%	3%
療育手帳	780	100	43	10
	100%	13%	6%	1%

<年齢階層別分布>

身体障害者手帳所持者

	全体		依頼郵送数		返信数		協力者数	
18-29	180	7%	29	7%	8	4%	3	4%
30-39	322	13%	52	13%	22	12%	7	8%
40-49	404	16%	65	16%	37	20%	15	18%
50-59	888	35%	143	36%	58	32%	25	29%
60-65	720	29%	111	28%	59	32%	35	41%
合計	2,514	100%	400	100%	184	100%	85	100%

療育手帳所持者

	全体		依頼郵送数		返信数		協力者数	
18-29	292	37%	38	38%	18	42%	2	20%
30-39	234	30%	31	31%	17	40%	4	40%
40-49	135	17%	17	17%	5	12%	3	30%
50-59	118	15%	12	12%	2	5%	1	10%
60-65	1	0%	2	2%	1	2%		0%
合計	780	100%	100	100%	43	100%	10	100%

身体障害者手帳所持者では、返信数と協力者数で50歳台以降の中老年者の割合が若干大きくなっていった。一方、療育手帳所持者については、最も若い年齢層よりも中間の年齢層の割合が大きくなっていった。

<男女別分布>

身体障害者手帳所持者

	全体		依頼郵送数		返信数		協力者数	
女性	983	39%	158	40%	79	43%	39	46%
男性	1531	61%	242	61%	105	57%	46	54%
合計	2514	100%	400	100%	184	100%	85	100%

療育手帳所持者

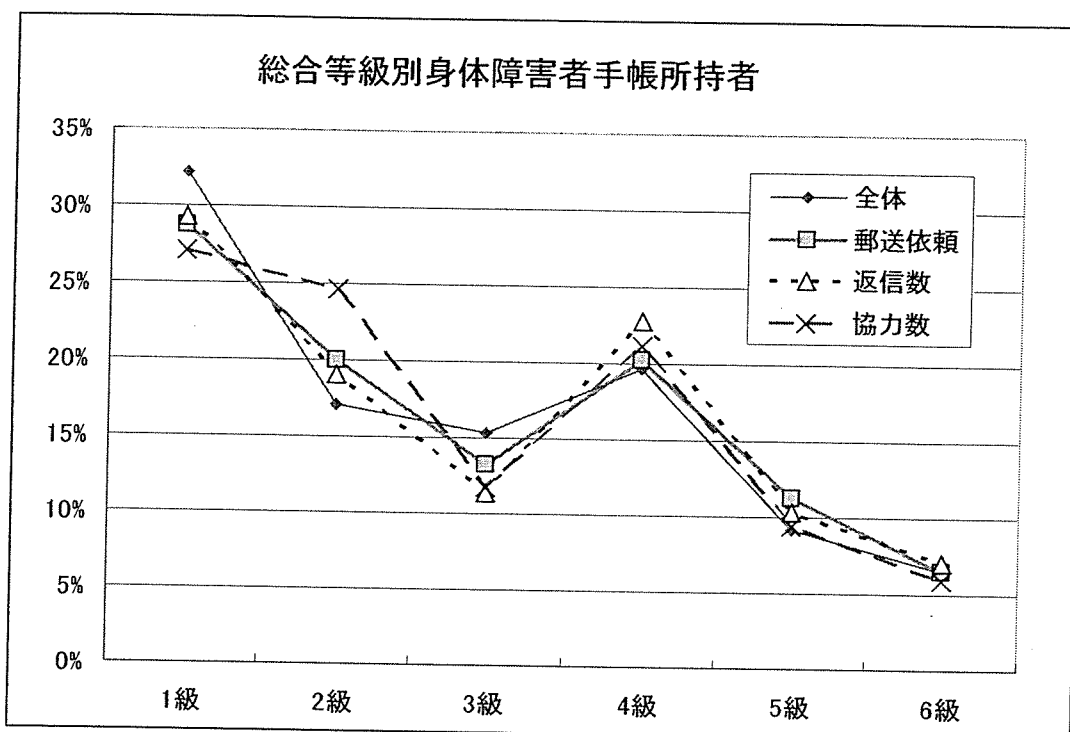
	全体		依頼郵送数		返信数		協力者数	
女性	306	39%	39	39%	16	37%	3	30%
男性	474	61%	61	61%	27	63%	7	70%
合計	780	100%	100	100%	43	100%	10	100%

全体ではそれぞれ女性4に対して男性6の割合だったが、返信数では療育手帳所持者の場合男性の方が協力的だった。一方、身体障害者手帳所持者の場合は、若干女性の協力が増え男性が減る傾向にあった。

<障害程度別調査協力の割合>

調査に協力する人は、比較的軽い障害をもっているのではないかとの仮説から、障害程度区分別に全体、依頼郵送数、返信数、協力者数の推移を観察した。

身体障害者手帳所持者の場合、協力者に少し2級の者の割合が大きい傾向があったが、全体として調査協力者に軽度者が多いという傾向はみられなかった。



	全体	郵送依頼	返信数	協力数
1級	32%	29%	29%	27%
2級	17%	20%	19%	25%
3級	15%	13%	11%	12%
4級	20%	20%	23%	21%
5級	9%	11%	10%	9%
6級	6%	7%	7%	6%

療育手帳所持者の場合は、協力数が 10 人と少ないため、割合の比較が適当であるかどうかは議論のあるところだが、軽度 B 及び B1、B2 の対象者が多い反面、協力してくれた人には A2 などの比較的重度の人が多かったことがわかる。重度の知的障害者の場合、調査協力はもっぱら家族によって担われていた。その意味で、実際協力している人と療育手帳所持者とはかならずしも同じではないことに留意しなければならない。しかし、全体の療育手帳所持者の障害程度のばらつきをグラフでみると、A2 は比較的割合が多いことがわかる。

	全体	郵送依頼	返信数	協力数
A	5%	5%	2%	0%
A1	9%	7%	7%	0%
A2	22%	24%	28%	30%
A3	3%	6%	7%	10%
B	3%	4%	7%	10%
B1	26%	25%	14%	10%
B2	32%	29%	35%	40%